DEMONSTRATION DES CONDITIONNEMENTS AUX PATIENTS

OBJECTIF

Cette procédure veille à mettre en place une démarche de qualité lors de la délivrance aux patients « chroniques », « aigus » ou à un tiers, de tout conditionnement pouvant poser problème à l'utilisation. Les domaines visés concernent tous les médicaments, les produits inscrits au TIPS et la parapharmacie, à l'exception cependant des dispositifs médicaux (cf. Procédures spécifiques aux dispositifs médicaux). Ceci permettra d'assurer une meilleure observance.

RESPONSABLES

Toute personne habilitée à délivrer dans chacun des domaines énoncés.

ACTIONS

OU ?

- Au comptoir pour les cas ne nécessitant pas une confidentialité « particulière ».
- Lieu plus vaste* si besoin de place pour la démonstration.
- Lieu plus en retrait*. Il s'agit soit de pathologies nécessitant une plus grande confidentialité (pathologies graves, gênantes) soit de la nécessité de réexpliquer dans un lieu plus calme (à une personne ayant des difficultés de compréhension).
- Chez le patient si celui-ci ne peut pas se déplacer.

* Cet espace est à définir dans chaque officine (il ne sera pas exclusivement réservé à cet effet).

QUAND ?

(1) Moments

Ils sont signalés en caractères gras dans la séquence de dispensation rappelée ci-après :

- Accueil
- Validation de l'ordonnance
- Préparation de l'ordonnance
- **Démonstration** et bon usage (conseils, règles d'utilisation)
- Plan de prise et tarification (aspect administratif)
- **Rappel des points clefs du traitement (si nécessaire)**

(2) Circonstances

- Conditionnement complexe en soi, par exemple le traitement de l'asthme, les contraceptifs, les médicaments à reconstituer...
- Contexte socio-culturel, par exemple une personne étrangère n'ayant pas l'habitude des formes médicamenteuses françaises (ampoules buvables, suppositoires)
- Patients handicapés : par exemple les malvoyants, sourds et muets, les malentendants ...

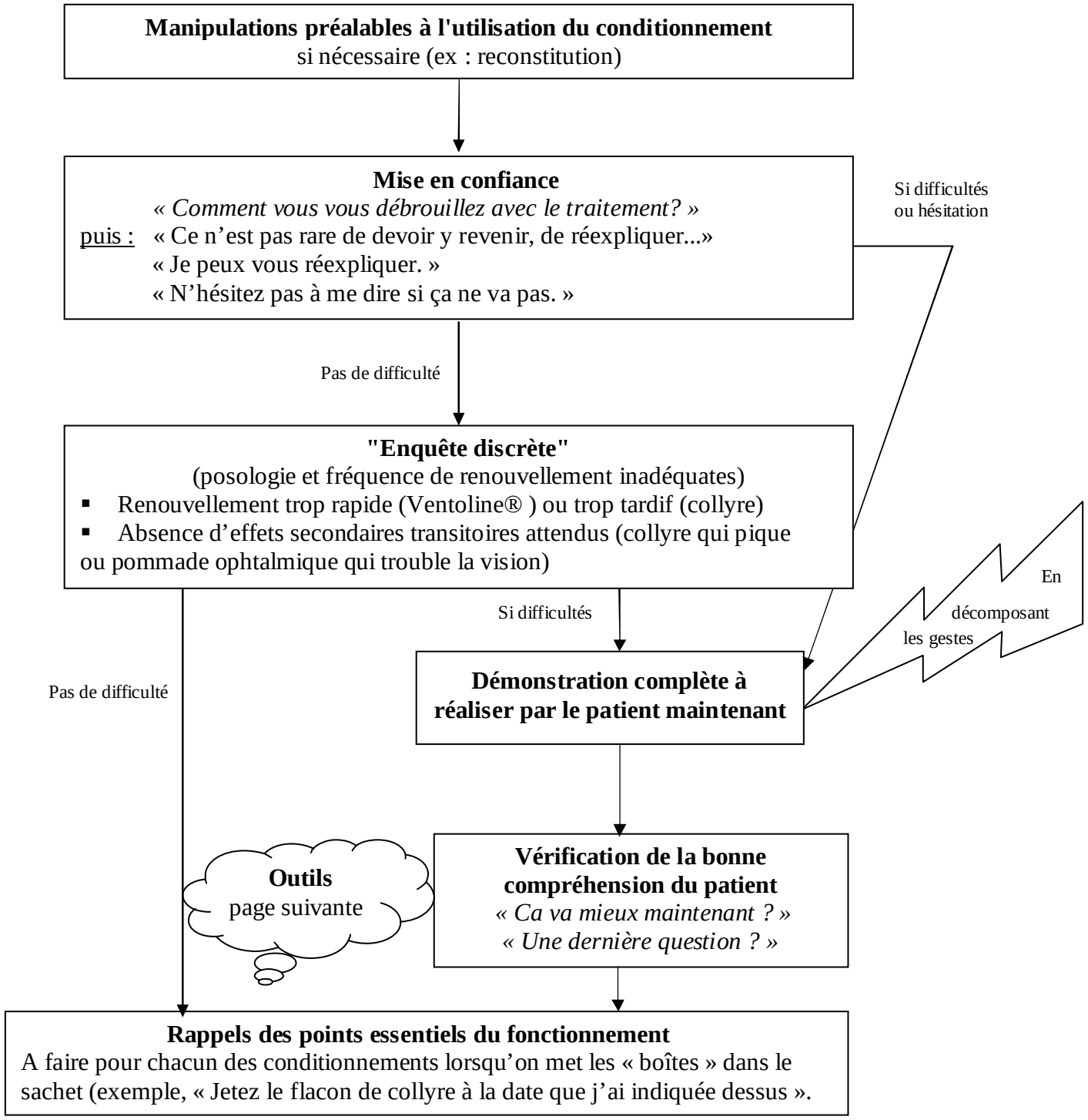
Attention ! Il est parfois nécessaire de démontrer le principe de fonctionnement des conditionnements les plus simples.

COMMENT ? AVEC QUELS OUTILS ?

Les exemples choisis ci-après sont pour la voie ophtalmique. Cependant, les démarches décrites sont valables pour tous les conditionnements d'usage délicat (cf. Annexe 1) ; qu'il y ait démonstration ou pas, les règles d'utilisation éventuellement nécessaire seront toujours rappelées (cf. Annexe 2). On distingue 3 cas :

- Le traitement est connu du patient (Patient connu de l'officine, patient a qui on a déjà expliqué le fonctionnement de ce conditionnement, nouveau patient de l'officine mais traitement chronique de longue date, première délivrance à un tiers et renouvellement au patient) ;
- Le traitement est inconnu du patient (nouveau médicament en prise ponctuelle, première délivrance d'un traitement chronique) ;
- La délivrance se fait à un tiers ou mandataire, (le tiers ne connaît bien ni le patient, ni le conditionnement, par exemple la concierge, la voisine ; le tiers connaît bien le patient mais pas du tout le conditionnement, par exemple le conjoint, le professionnel de santé).

Traitement connu du patient


Manipulations préalables à l'utilisation du conditionnement
si nécessaire (ex : reconstitution)
Mise en confiance
« Comment vous vous débrouillez avec le traitement? »
puis : « Ce n'est pas rare de devoir y revenir, de réexpliquer...»
« Je peux vous réexpliquer. »
« N'hésitez pas à me dire si ça ne va pas. »
Si difficultés ou hésitation
Pas de difficulté
"Enquête discrète"
(posologie et fréquence de renouvellement inadéquates)
Renouvellement trop rapide (Ventoline®) ou trop tardif (collyre)
Absence d'effets secondaires transitoires attendus (collyre qui pique ou pommade ophtalmique qui trouble la vision)
Si difficultés
En décomposant les gestes
Pas de difficulté
Démonstration complète à réaliser par le patient maintenant
Outils
page suivante
Vérification de la bonne compréhension du patient
« Ca va mieux maintenant ? »
« Une dernière question ? »
Rappels des points essentiels du fonctionnement
A faire pour chacun des conditionnements lorsqu'on met les « boîtes » dans le sachet (exemple, « Jetez le flacon de collyre à la date que j'ai indiquée dessus ».

Traitement inconnu du patient

Présentation du conditionnement au patient
=> sortir le conditionnement de son emballage extérieur

↓

Manipulations préalables à l'utilisation du conditionnement
si nécessaire (ex : reconstitution)

↓

Démonstration complète du conditionnement

↓

Familiarisation du patient avec son conditionnement
« Des questions ? »
Laisser le médicament sur le comptoir pendant les aspects administratifs de l'ordonnance.

⇩

Suite identique au Traitement connu du patient pour les étapes

- « **Vérification de la bonne compréhension du patient** »
- « **Rappel des points essentiels du fonctionnement** »

OUTILS*

utilisables par l'équipe officinale pour aider à la compréhension

- Spécimen du conditionnement du médicament
- Fiches rédigées par un laboratoire, une association ou un comité (rangées à côté de la spécialité pour y penser)
- Borne éducative à disposition des patients dans la pharmacie et CD ROM peuvent être employés avec le pharmacien qui répondra aux questions. Ne pas laisser le patient seul devant la borne.
- Vidéo pour présenter une démonstration
- CD ROM et ordinateur (pour la formation de l'équipe)
- Fiches réalisées par le pharmacien pour les conditionnements très difficiles.

DELIVRANCE A UN TIERS

- Pour un traitement connu du patient
  * On considère que la démonstration a déjà été faite auparavant.
  * On donne en revanche un support (cf. § OUTILS* page précédente)
  * On se tient à la disposition de l'absent, par l'intermédiaire du tiers, pour toute information complémentaire en indiquant le numéro de téléphone de la pharmacie et le nom du membre de l'équipe à contacter.
  * Il est préférable, pour les médicaments difficiles, d'avoir un contact direct avec la personne concernée. Ce peut-être :
    - un rendez-vous à l'officine en « période creuse ».
    - une visite à domicile (lors de la livraison)
- Pour un traitement inconnu du patient
  * La démonstration sera faite au tiers (se reporter au paragraphe précédent : Traitement inconnu du patient) si a priori il semble capable de retransmettre sans la déformer l'information au patient.
- Pour tout traitement
  * Il est indispensable de s'assurer de la compréhension complète du tiers car il devra retransmettre l'information au patient.

TRACES A CONSERVER

Dans une fiche (à relier informatiquement ou non à l'historique de patient), prévoir une note brève et descriptive :

- explication et première délivrance à un tiers (ex : « tiers ») ;
- le patient a rencontré des problèmes lors de l'utilisation ou pour faire fonctionner le conditionnement (ex : « pb. conditionnement ») ;
- difficultés de compréhension pour ce patient : surdité, ...
- (ex : « handicap », « compréhension », ...) ;
- prévoir une démonstration la prochaine fois ... (ex : « refaire démo. »)

Utiliser des abréviations communes à toute l'équipe officinale (cf. Annexe 3). En cas d'utilisation hors annexe : mettre à jour la liste et diffuser l'information au reste de l'équipe.

GESTION DES INCIDENTS

PROBLEME DU AU PATIENT

C'est-à-dire, démonstration non comprise.

- Réexpliquer puis demander de nous montrer :
  - lieu plus calme et plus confidentiel ;
  - prendre d'avantage de temps pour réexpliquer ;
  - simplifier au maximum la démonstration ;
  - éventuellement proposer un rendez-vous pour prendre une dose avec un membre de l'équipe officinale.
- Voir si le patient présente une autre pathologie nécessitant la visite quotidienne d'un soignant et le contacter éventuellement. Dans ce cas, la posologie pourrait être calquée sur cette visite quotidienne (ex : infirmier).

DIFFICULTES A CAUSE DU CONDITIONNEMENT LUI-MEME

Dans ce cas, le signaler :

- En PHARMACOVIGILANCE dès le premier cas et à chaque cas.

(exemple : « vaginal suppositories » de FLAGYL ® d'usage gynécologique qui, par erreur, avaient été confondus avec des suppositoires.)

- Eventuellement au laboratoire (plusieurs cas dans la clientèle)

BIBLIOGRAPHIE :

Dommer Schwaller J, SSPh Trucs et astuces : Comment prendre mes médicaments ? In : Manuel pratique du pharmacien suisse ». Bern : MEDON VERLAG1 997

ANNEXE 1 : EXEMPLE DE CONDITIONNEMENTS POUVANT ETRE SOURCE DE DIFFICULTES ET / OU NECESSITANT UNE ATTENTION PARTICULIERE LORS DE LA DEMONSTRATION OU LORS DE L'USAGE

BLISTERS

- Contraceptifs bi ou triphasiques et présence de comprimés neutres
- Champix avec les différents dosages et les couleurs

SIROPS

- Solmucol® (principe actif dans le bouchon)
- Antibiotiques et autre sirops à reconstituer (Mucomyst®) notamment ceux avec un dispositif doseur amovible : bouchon adaptateur (Zithromax, VFend, cellcept…. Cf PAQ 23 annexe)

AEROSOLS / SPRAYS

- Traitements de l'asthme : systèmes à gélules, aérosols automatiques par inspiration (ecobec), les formes diskus, autohaler, tubuhaler, easyhaler, clickhaler, novolizer, systèmes nécessitant une coordination main-poumons.
- Fonctionnement des aérosols ultrasoniques, pneumatiques, soniques
- Traitement de la migraine (imigrane)
- Fonctionnement des chambres d'inhalation (babyhaler)
- Sprays à la trinitrine
- Locabiotal® (problème des deux embouts)
- Sprays nasaux à reconstituer (déturgylone)

POMMADES / GELS

- Progestogel® (dispositifs de mesure de la dose par réglette)
- Oestrodose
- Attention aux produits photosensibilisants (ketum, anti acnéiques : peroxyde de benzoyle qui tache les tissus)
- Toutes les recommandations relatives aux antiacnéiques

DISPOSITIFS TRANSDERMIQUES

- Patchs à la trinitrine
- Patchs hormonaux
- Substitution à la nicotine

MEDICAMENTS A CONSERVER AU FROID ET A UTILISER A TEMPERATURE ORDINAIRE

- DERINOX®
- Certains collyres
- Insulines
- Vaccins
- Hirucrème : conseiller de mettre au frigo pour renforcer l'efficacité

VOIE GYNECOLOGIQUE

- Ovules
- Poires vaginales avec antiseptiques et antinflammatoires (opalgyne)

VOIE OPHTALMIQUE

- Sterdex® (conditionnement)
- Bacicoline collyre® (reconstitution)
- Système Abak

AUTOSURVEILLANCE

- Lecteurs de glycémie
- Tests de grossesse et d'ovulation
- Bandelettes urinaires
- Mode d'emploi des différents thermomètres et conseils d'entretien
- Pick flow
- Auto mesure tensionnelle

MEDICAMENTS A USAGE EXTERNE

- Coricides
- Pansements spéciaux (hydrocolloïdes, anti-ampoules, ...)
- Vérucides
- Solutions filmogènes
- Vernis antimycosiques (amycor onichoset : pansement occlusif)
- Antipoux
- Bains de douche à diluer (éludril)

ANNEXE 2 : REGLES CONCERNANT L'UTILISATION D'UN COLLYRE OU D'UNE POMMADE OPHTALMIQUE

DIRECTIVES GENERALES

(1) Demander au patient s'il porte des verres de contact.
Le cas échéant, vérifier l'absence d'incompatibilité entre les constituants du collyre / de la pommade et les lentilles.
NB : Risque d'altération des lentilles
Risque de réaction d'intolérance avec les lentilles (adsorption, coloration, détérioration, effet pansement, ...)

(2) Avant la première utilisation, noter sur le récipient le délai restant. Il est préférable d'indiquer la date à laquelle le patient doit cesser d'utiliser le récipient.

(3) Rappeler aux patients que :

- Les **emballages unidoses** sont à **usage unique et individuel**. Ils ne sont pas destinés à être réutilisés et doivent donc être jetés après utilisation.
- *NB :* Ce type de conditionnement est indiqué en cas d'hypersensibilité aux agents de conservation car ils n'en contiennent pas ou en cas d'utilisation occasionnelle.
- Les **emballages multidoses** ne doivent être utilisés que par **une seule et même personne**.

(4) Informer le patient que sa vision peut-être perturbée immédiatement après l'application de collyres huileux ou de pommades ophtalmiques.

(5) En cas d'utilisation de plusieurs préparations, appliquer les collyres à intervalles de 10 minutes et toujours mettre les plus visqueux en dernier, notamment les pommades après les gouttes.

(6) Respecter les consignes de stockage pour la conservation, par exemple spécialité à mettre au réfrigérateur ou à l'abri de la lumière.

(7) Que ce soit pour un collyre ou pour une pommade ophtalmique, afin d'éviter une contamination de l'embout, celui-ci ne doit pas entrer en contact avec l'œil.

MODE D'UTILISATION POUR UN COLLYRE

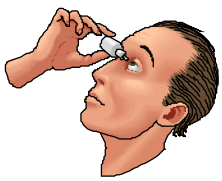
(1) Se laver soigneusement les mains avant utilisation (mais également lors de la reconstitution d'un collyre avant la première utilisation).

(2) Agiter les suspensions avant emploi.

(3) Tenir à disposition des mouchoirs pour les gouttes qui couleraient ou tomberaient à côté.

(4) Laisser la spécialité se mettre à température : les médicaments ophtalmiques doivent être si possible administrés à 37°C. Les préparations froides augmentent le nombre de battements de paupière et accélèrent ainsi leur élimination.

(5) Lors de l'instillation du produit :



- se tenir assis ou debout, incliner la tête en arrière et regarder en haut ;
- tirer la paupière inférieure vers le bas pour former une « poche » ;
- instiller 1 à 2 gouttes (pas plus !) dans le sac conjonctival inférieur ;
- fermer lentement l'œil (sans crisper) ;
- bouger le globe oculaire quelques secondes pour répartir la solution instillée sur toute la surface de l'œil ;
- tenir les yeux fermés pendant au moins 2 minutes ;
- en même temps, exercer une légère pression de l'index sur l'angle intérieur de l'œil pour fermer les voies lacrymales afin que la solution instillée ne puisse pas s'écouler vers les voies nasales.

NB : Lors d'auto-administration, il peut être judicieux de se tenir devant un miroir.
Chez les personnes âgées, trouver un tiers pour aider à administrer les médicaments ophtalmiques (position assise ou couchée).
Chez les enfants agités, mettre une goutte en position couchée dans le coin interne de l'œil : même si les gouttes parviennent à la paupière externe lorsque les yeux sont fermés, elles s'écoulent sur la cornée et la conjonctive lors de l'ouverture spontanée de l'œil.

***MODE D'UTILISATION POUR UNE POMMADE OPHTALMIQUE*:**

(**1**) L'application de la pommade ophtalmique nécessite les mêmes règles que pour l'application d'un collyre. Cependant, on notera que :

- On applique un mince ruban de pommade de 5 à 10 mm de long dans le sac conjonctival inférieur directement du tube (sans que l'embout ne soit en contact avec l'oeil) ou au moyen d'un bâtonnet propre.
- Après application, fermer les yeux et faire des mouvements oculaires circulaires sous les paupières fermées.

(**2**) En cas de chalazion ou d'orgelet, la pommade est à appliquer à l'endroit de l'inflammation.

ANNEXE 3 : EXEMPLE D'UNE LISTE D'ABBREVIATIONS POUR L'HISTORIQUE DU PATIENT A ADAPTER

NB : Cette liste d'abréviations doit être régulièrement mise à jour en ayant soin de la compléter et d'éviter les redondances.

- Pb : problème
- Cdt : conditionnement
- Tiers : explication et première délivrance à un tiers.
- Pb cdt : problème lors de l'utilisation ou pour faire fonctionner le conditionnement
- Compréhension : problème de compréhension
- Handicap : patient présentant un handicap (on peut préciser) : surdité, mal voyant, ...
- Refaire démo. : prévoir une démonstration à la prochaine visite du patient (pour contrôler sa bonne compréhension ...)